

# FORMA DE HUELLA DACTILAR

\* BCI NO ACEPTA PAGOS EN EFECTIVO \*

HACER CHEQUES/GIROS POSTALES PAGABLE A: **BCI**. HAY UN RECARGO DE TARJETA DE CRÉDITO \$0.60-\$1.20

Primer Nombre  / /	Apellido  ( )	(Apellido de soltera)  ( )
Fecha de nacimiento  ____-__-____	Lugar de nacimiento (Estado / País)	Número de teléfono
Número del seguro social	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Otro	

Dirección actual (Si es diferente de la dirección en identificación) \_\_\_\_\_

**\$35.00 DOLARES**

**Por favor seleccione una de las siguientes opciones:**

Twin River/Tiverton Casino	Licencia de enfermería de RI	Escuela
Tienda/ tiendas de lotería	RN-nuevo empleador de enfermería	Ley de protección de la juventud
Metales preciosos	Marihuana - Cuidador / Comprador	Preescolar/guardería
Agente de alarma antirrobo	Marihuana - Cultivo	Ayuda al Cuidado Personal
Propietario de negocio de seguridad	Organización Religiosa	Corte Testamentaria

**\*\* PROPORCIONAR NOMBRE DE LA INSTALACIÓN/TRABAJO\*\***

\_\_\_\_\_

**\$40.00 dólares**

Guardería **PROPIETARIO**/cuidado de niños / en centro o domicilio

Nombre de guardería en domicilio/centro \_\_\_\_\_

**SEGURIDAD:** Nombre de compañía de guardias de seguridad \_\_\_\_\_

**BOMBERO** \_\_\_\_\_

(CARTA CONDICIONAL DE EMPLEO ES NECESARIO)